Voorwoord

Al jaren behandel ik met veel plezier de meest uiteenlopende voeten: alle vormen, soorten en maten heb ik gezien, met de meest uiteenlopende klachten. Sommige voeten behoeven weinig zorg; andere heel erg veel. Het heeft me al vaak verbaasd hoe ontzettend veel verschillende voeten er zijn, met evenzoveel verschillende eigenaren ervan.

Wat mij bijzonder intrigeert, zijn voeten die niet standaard zijn, waar je de uitdaging aan moet gaan en 'out of the box' moet denken. Regels die je ooit hebt geleerd om je examen te kunnen behalen, moet je vaak anders toepassen en je moet creatief zijn om een zo goed mogelijk resultaat te kunnen behalen.

Zo werk je ineens met je excavator 'verkeerd-om' of zit je náást de cliënt in plaats van ervóór. Of je leert de nageltang ook met je linkerhand hanteren, terwijl je toch echt rechtshandig bent. Zo kun je die scheve nagel aan die nog schevere teen, eerst vanaf de linkerkant een stukje knippen en vervolgens vanaf de rechterkant, waarna je in het midden de twee nagelhelften afknipt. Snijden van eelt lukt niet altijd. Geen probleem, dan schraap je. Prima resultaat en veel veiliger in sommige gevallen.

Ook ontdek je dat bepaalde frezen nooit uitsluitend voor één doel geschikt zijn. Dat het onzin is dat een frees alleen maar voor nagels, of alleen maar voor eelt gebruikt mag worden. Dat bepaalt u gewoon zelf, want niet de frees, maar het hanteren ervan is waar het om gaat. Je merkt bijvoorbeeld dat je soms gerust grove frezen kunt gebruiken bij risicovoeten, ook al heb je geleerd dat je dat niet moet doen. Een nagel van meer dan één centimeter dik frees je nu eenmaal gemakkelijker en met veel minder wrijving dun met een metalen frees dan met een diamanten exemplaar.

Natuurlijk moet je je daarbij goed bewust zijn van het feit dat er absoluut geen wondjes gemaakt mogen worden, maar met de juiste handvaardigheid, techniek en inzicht lukt dat prima. Zo gebruik je bijvoorbeeld vier of vijf verschillende frezen om die ene nagel helemaal perfect te krijgen.

Zijn er dan helemaal geen regels meer, vraagt u zich af? Ja zeker wel! Hoog in mijn vaandel staan hygiëne, veiligheid voor zowel cliënt als voor mezelf, pijnvrij behandelen, geen wondjes veroorzaken, zorgvuldig inspecteren op huid- en nagelproblemen, tijdig doorverwijzen, respect voor de cliënt en zijn/haar mening, en 'last but not least', een kwalitatief hoogwaardig resultaat waarbij de cliënt tevreden, zonder klachten en met een goed advies op zak de praktijk verlaat.

Toos Mennen, 2015

Inhoud

1 **Patiënt met sclerodermie** 1
Toos Mennen
Casusbeschrijving 3
Behandeling 6

2 **Patiënt met diabetes mellitus** 13
Toos Mennen
Casusbeschrijving 17
Behandeling 20

3 **Patiënt met reumatoïde artritis** 25
Toos Mennen
Casusbeschrijving 28
Behandeling 30

4 **Patiënt met jeugdreuma** 37
Toos Mennen
Casusbeschrijving 38
Behandeling 39

5 **Patiënt met ernstig veneus vaatlijden** 45
Toos Mennen
Casusbeschrijving 49
Behandeling 51

6 **Patiënt met artritis psoriatica** 55
Toos Mennen
Casusbeschrijving 57
Behandeling 57

Bijlagen

Bijlage Instrumenten algemeen 65

Inleiding

Risicovoeten. In de pedicurewereld is dit de laatste jaren een veel gehoorde term. Vooral tijdens de opleiding tot medisch pedicure wordt de term veel gebruikt. Maar wat wordt nou precies verstaan onder 'risicovoeten'?

Volgens het woordenboek is een risico: 'gevaar van schade of verlies'. Als we deze definitie op de voeten toepassen, betekent het dat 'voeten gevaar lopen op schade of op verlies'.

Schade kan op velerlei manieren opgelopen worden. Dit kan letterlijk door een ongeval of trauma, door druk of wrijving bijvoorbeeld in te kleine schoenen, maar schade kan ook opgelopen worden door bepaalde ziektes of ziektebeelden.

Het oplopen van 'verlies' bij voeten kan in deze context gezien worden als verlies aan functionaliteit en mobiliteit van de voet waardoor deze bijvoorbeeld niet meer goed afwikkelt of niet in balans is met de andere voet, met alle gevolgen van dien.

De term 'risicovoeten' is dus een nogal brede term. En wie bepaalt wat een risicovoet is? Wanneer heeft een cliënt wel, en wanneer heeft een cliënt (nog) geen risicovoet?

Als we de toetstermen van de examenorganen erbij halen, stuiten we bij het onderdeel risicovoeten op:

- Voeten van personen met diabetes mellitus
- Voeten van personen met reuma of een reumatische aandoening
- Voeten van oudere personen (> 65 jaar)
- Voeten die verwaarloosd zijn
- Voeten die spastisch zijn of verlamd

Binnen deze kaders zijn talloze zijwegen te bewandelen die ook, soms grote, risico's met zich meebrengen. Te denken valt de cliënt met vaatlijden, hetzij veneus, hetzij arterieel. Of de cliënt die lijdt aan hemofilie, aan kanker of die een ernstige nierziekte heeft. Allemaal factoren die kunnen leiden tot grote problemen en dus risico's aan onder andere de voeten.

Vanuit de medisch pedicurepraktijk zou ik voor risicovoeten dan ook als definitie willen hanteren: 'Voeten van personen die gevaar lopen op schade en/of verlies'.

In dit boekje zal ik per ziektebeeld enkele praktijkgerelateerde casussen beschrijven. Waarbij geldt: gebruik bij het behandelen altijd uw gezonde verstand! De ziektebeelden worden overigens slechts kort beschreven. Voor diepgaande informatie kunnen de betreffende studieboeken worden geraadpleegd. De instrumenten komen in de bijlage aan orde.

Veel leesplezier!

http://www.springer.com/978-90-368-0302-1

Risicovoeten in de medisch pedicurepraktijk
Mennen, T.
2015, IX, 68 p. 106 illus., Softcover
ISBN: 978-90-368-0302-1